



## Bulletin Amades

Anthropologie Médicale Appliquée au Développement Et à la Santé

**48 | 2001**  
**48**

---

### Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin (dir.), *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique*

Éditions Balland, Coll. Voix et Regards, Paris, 2001.

**Raymond Massé**

---



#### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/amades/942>

ISSN : 2102-5975

#### Éditeur

Association Amades

#### Édition imprimée

Date de publication : 1 décembre 2001

ISSN : 1257-0222

#### Référence électronique

Raymond Massé, « Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin (dir.), *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique* », *Bulletin Amades* [En ligne], 48 | 2001, mis en ligne le 15 juillet 2009, consulté le 30 avril 2019. URL : <http://journals.openedition.org/amades/942>

---

Ce document a été généré automatiquement le 30 avril 2019.

© Tous droits réservés

---

# *Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin (dir.),* **Critique de la santé publique. Une approche anthropologique**

Éditions Balland, Coll. Voix et Regards, Paris, 2001.

**Raymond Massé**

---

## RÉFÉRENCE

Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin (dir.), *Critique de la santé publique. Une approche anthropologique*, Éditions Balland, Coll. Voix et Regards, Paris, 2001.

## NOTE DE L'ÉDITEUR

Rappelons que dans le même domaine, nous avons publié récemment un ouvrage plus factuel : *Systèmes et Politiques de santé. De la santé publique à l'anthropologie*, (B. Hours, éd.). « Médecines du monde », Karthala.

- 1 Les sociologues et anthropologues anglo-saxons, issus de sociétés fortement touchées par des pratiques invasives de prévention et de promotion de la santé, ont développé au cours des deux dernières décennies un discours critique sur la santé publique comme entreprise normative. On y a vu tantôt une nouvelle forme de moralité séculière, tantôt une entreprise d'acculturation des masses aux normes de la médecine préventive, tantôt carrément une forme d'impérialisme culturel. Les tendances postmodernes en ont fait le lieu d'un savoir traité comme un construit socioculturel prenant forme dans le cadre de l'épidémiologie, des techniques de prévention et des stratégies de promotion de la santé. L'ouvrage dirigé Jean-Pierre Dozon et Didier Fassin, et soutenu par les textes de huit collaborateurs chevronnés s'inscrit dans cette mouvance en proposant un cadre d'analyse original et stimulant des contributions anthropologiques à la critique de la santé

publique. Toutefois, d'entrée de jeu, Dozon et Fassin signifient leur volonté de prendre une distance face à deux tendances qui marquent les analyses critiques de la santé publique. La première tend à réduire la santé publique tantôt à une idéologie dangereuse pour la liberté de l'homme, prônant une gestion normative des corps, tantôt à une quête utopique de la santé parfaite. Ici, Fassin particulièrement nous convie à une relecture de la santé publique non plus comme idéologie mais comme rhétorique « qui nourrit un discours sur elle-même » et qui est plus portée à se mettre en discours qu'à agir et aussi comme pragmatique, prête à tous les compromis pour l'atteinte de ses objectifs. Si les expériences abordées dans les textes de l'ouvrage tendent à confirmer le côté pragmatique de la santé publique, ils convainquent moins du primat de la rhétorique sur l'idéologique. En fait, les discours fortement idéologiques sont encore omniprésents dans plusieurs dossiers de santé publique (ex : réduction des méfaits, tabagisme, VIH). La seconde tendance dénoncée est la réduction de la santé publique à une culture et à une entreprise d'acculturation. Corrélativement, on dénonce le traitement simpliste, réducteur des facteurs culturels réduits à des croyances réifiées qui nuisent à l'efficacité des interventions. Les directeurs de l'ouvrage nous convient à un dépassement de l'une et l'autre de ces approches, d'abord en déplaçant les objets de la critique vers les conditions de la mise en œuvre des pratiques et des logiques qui les sous-tendent, puis en réorientant les critiques vers les conditions politiques et économiques qui fondent les inégalités sociales face à la maladie. Ce pari est largement tenu à travers l'ensemble des quatorze textes de l'ouvrage. Mais, probablement parce que ces deux approches « classiques » demeurent des composantes omniprésentes des programmes de santé publique, l'ouvrage confirme moins un dépassement qu'une intégration de ces dernières dans une lecture critique plus englobante.

- 2 Les textes sont regroupés dans deux parties illustrant les deux composantes du cadre d'analyse d'une « approche anthropologique » critique. D'abord, la santé publique est analysée comme phénomène culturel : Six textes traitent alors les « cultures politiques de la santé publique », c'est-à-dire les « opérations de jugement et de classement », les normes qu'elle prescrit, bref le socle culturel dont elle fait la promotion. On montre alors que la diversité culturelle est toute aussi présente au sein de la santé publique que dans les populations locales ciblées. La seconde partie de l'ouvrage traite des façons dont la santé publique construit son rapport à la culture des autres. Sont alors analysées les « politiques culturelles de la santé publique » soit les processus de construction sociale des populations cibles qui se verront responsabilisées comme porteurs de comportements à risques ou de barrières culturelles à l'efficacité des interventions. Six autres textes mettent clairement en évidence les mauvais usages d'un « culturalisme pratique » qui succombe à une essentialisation de la culture. Faut-il pour autant que les anthropologues militent pour faire de la culture le dernier des facteurs à prendre en considération (après les facteurs économiques et politiques) comme il est suggéré ? S'il faut libérer la culture du culturalisme et de la « violence symbolique » qu'il induit, et donc « politiser la culture » comme le propose Fassin, l'anthropologie ne peut abdiquer face aux invitations pressantes faites par les gestionnaires des programmes de prévention pour contribuer à mettre sur pied des interventions qui sachent composer avec les cultures locales. Le rôle critique de l'anthropologie doit dépasser la dénonciation, pour agir de façon constructive sur chacune des composantes des interventions. Le défi demeure entier d'analyser les arrimages entre une critique théorique (de la santé publique comme entreprise

normative, idéologie, etc.) et une pratique anthropologique critique à l'intérieur des institutions de santé publique.

- 3 L'ouvrage est guidé par une définition très large de la santé publique, sous-entendue (faute de définition explicite) comme sphère médicale et politique de la gestion de la prévention des problèmes de santé des populations. Ce n'est pas que les textes manquent d'ancrage dans des problèmes concrets. On y traite autant de l'épidémie de sida en Afrique (Jean-Pierre Dozon, Laurent Vidal), des risques héréditaires et prévisibles par le dépistage génétique (Jean-Paul Gaudillière), des programmes de distribution de seringues et de médicaments de remplacement à Marseille (Anne Lovell), de la santé des femmes émigrantes africaines en France (Fassin), du risque comme ressource culturelle (Marcel Calvez), des politiques de la drogue en France et en Angleterre (Hervé Hudebine), de la drépanocytose (Doris Bonnet), voire des avatars de l'ethnopsychiatrie à la façon de Tobie Nathan (Jacqueline Andoche). Mais, dans chaque cas, c'est plutôt le problème qui est considéré comme de santé publique, et non les interventions spécifiques de lutte contre la maladie. Or, la critique anthropologique de la santé publique devrait aussi cibler des pratiques spécifiques qu'elle implique : dépistage, enquête épidémiologique visant la surveillance de l'état de santé, stratégie de conviction utilisées en promotion de la santé, techniques de contrôle dans les programmes de protection de la population, etc.
- 4 Le lecteur familier avec l'abondante littérature anglo-saxonne de la *critical medical anthropology* trouvera dans cet ouvrage une présentation claire et nuancée des critiques macrosociologiques francophones du concept de risque, de la gestion politique des corps et des mauvais usages de la culture. À une exception près (le texte de Anne Lovell sur les expériences de réduction des dommages en toxicomanie) toutefois, il ne pourra pas bénéficier des multiples études empiriques finement documentées au cours des vingt dernières années dans l'imposante littérature anglo-saxonne, d'ailleurs très peu exploitée dans l'ouvrage. Les débats entourant la confidentialité des données personnelles, le respect de la vie privée, les abus paternalistes de certains programmes de dépistage, la notification aux partenaires de séropositifs, les risques de discrimination et d'étiquetage social des groupes vulnérables découlant des pratiques de surveillance de l'état de santé, la consultation et la participation des populations cibles, les biais dans les processus d'évaluation des interventions préventives, le recours aux médias de masse pour les campagnes de promotion de la santé, les critères utilisés pour l'évaluation des programmes constituent quelques exemples de lieux de critiques, ancrés dans la pratique de la santé publique, qui doivent être soumis à une critique anthropologique. Tel n'était évidemment pas le but de l'ouvrage qui illustre le décalage dans les analyses critiques françaises et anglo-saxonnes de la santé publique et les réticences de la sociologie et de l'anthropologie françaises à conjuguer analyses empiriques et réflexions critiques.